鼻アレルギーに対するブロンカスマ・ベルナの使用経験

こ ばやし たか よし おか の やす まさ
小 林 孝 良*・岡 野 安 雅**

鼻アレルギーは発作性の激しいくしゃみ、水様鼻漏と鼻閉を主徴とし、外来において主訴を聞いただけでおおよそ診断がつけられる疾患である。

治療法には根本療法である脱感作療法、対症療法として抗ヒスタミン剤など投与、および外科的療法として高橋式手術などがある。

今回我々は、根本療法の特異的減感作に加え非特異的刺激および免疫賦与の効果を持つ気管支喘息治療として開発された多価抗原細菌裂剤のブロンカスマ・ベルナを鼻アレルギーと診断した患者20例に使用し臨床効果について若干の結果を得たので報告する。

対 象

臨床的に鼻アレルギーと診断されたもの。

注 射 法

初回 0.02ml 以後毎週増量し 0.04ml, 0.08 ml, 0.1ml, 0.2ml, 0.3ml, 0.4ml, 0.5ml, 0.7ml 次いで第10週で 1.0ml に達し 1 ml を維持量とした。なお、10才以下の時は第1回注射を 0.01ml とし、次回からは成人の半量で進み、1週遅れて 1 ml に達する様にした。

効 果 判 定

注射開始後第12週で判定。
効果判定は各症例により症状の発症型が異なり、全体としての効果判定は困難なことが多かったので、各症状・他覚的所見について判定し、次いで総合判定した。
臨床症状として、くしゃみは 1 日10回以上Ⅲ、5～10回Ⅱ、5回以下Ⅰ、くしゃみは無いⅣが鼻内搔痒感のあるものをⅠとし、鼻漏、鼻閉は訴えにより強度Ⅲ、中等度Ⅱ、軽度Ⅰ、非常に軽いが幾分でも症状が有る場合Ⅰとした。
前鼻鏡所見は下甲介の色調、腫脹度、中鼻道の広さについて記載した。
減感作療法前後の鼻汁中の好酸球を測定した。

成 績

第1表に示す。
初回注射時の症状、他覚的所見の対象には、くしゃみ、鼻閉など6種類に分けたが、全例に全ての症状が備わっている場合のみではない。症状が無いが非常に軽い場合すなわちⅠ、Ⅱの時、鼻内搔痒感のみを対象にはならない。
6種の分類全てが揃っている例は13例、5種は3例、4種は3例、3例は1種であった。これらを平等に評価するには6、5、4、3の最大公約数の60を分母にして、改善の認められた

Clinical Experiences with Broncasma Berna in the Treatment of Allergic Rhinitis.
Takayoshi Kobayashi and Yasumasa Okano.

* 神戸市
** 神戸海星病院耳鼻咽喉科

症状数を分子にして通分し、45/60以上を著効、31/60以上を有効、24/60以上を稍有効、それ以下を無効とした。

症状の改善は、少くとも2段階以上の改善が有った場合とした（例、 $+++ \rightarrow +$ 、 $++ \rightarrow \pm$ 、 $+- \rightarrow -$ ）。

この分類によって分けると、著効8例40%、

有効5例25%、やや有効0、以上合計13例65%、無効7例35%である。

更に症状別に改善例を見るとくしゃみ10/19、水様鼻漏9/17、鼻閉9/18、下甲介蒼白腫脹11/19、中鼻道閉塞9/17、好酸球7/19の変化を認めた。単一の症状および所見に特異的に効果を現わすことは無い。

考 按

鼻アレルギーの治療には抗原を検索し特異的治療を行うのが望ましいとされているが、実際にはアレグテストに陽性を示さない症例も多い。

気管支喘息治療剤として開発された Broncasma Berna は上気道系の常在細菌が気管支喘息の発生機序に重要な役割を演じていることを根拠として創製された細菌性多価抗原製剤であるが、鼻アレルギーにも発作に同様な発生機序があるとされている¹⁾²⁾³⁾。

細菌製剤が気管支喘息の治療に投与される目的は三河他³⁾によれば、

1. 免疫を賦与し、気道感染に対する抵抗力をつくる。
2. 特異的減感作の意味でアレルギー反応阻止をはかる。
3. 作用機序が不明な点が残される体質改善ないしは非特異的減感作療法としての意味が推定される。

以上によりブロンカスマ・ベルナは特異的ならびに非特異的を兼ねた治療法であるという。

鼻アレルギーには 1. 適応刺激となる抗原の存在、2. 過敏体質（遺伝的なものおよび後天的に獲得したもの）、3. 鼻粘膜の病的に亢進した感受性の3つが主要因で発作が起こるが、ブロンカスマ・ベルナはこの内2、3に対し働きかけるものと思われる。

今回の成績から見ると、表には記載していないが、注射前の皮内反応は最後効果推定の目安

にはならない。

症例別改善および症状別改善の二種の効果判定からブロンカスマ・ベルナは鼻アレルギーの治療として、多くの症状を改善するか、全く無効のいずれかであり、中間的效果は無いといえる。

症状の改善は早い例では注射開始後第4週遅い例でも第10週、平均5～6週で認められた。すなわち、ブロンカスマ・ベルナの治療効果には中間的效果は無いのであるから、第10週（1.0ccに達した週）にても改善を認めない場合は治療を中止するべきである。

Placebo 効果についても考えなくてはならないが（宮本他）、今回の我々の経験した症例の内には、他の特異的あるいは非特異的減感作療法を受け無効であった4例（第10、11、13、16例）に全て有効であったことは、鼻アレルギーに対しブロンカスマ・ベルナは治療剤として期待できるといえる。

有効例は現在まで第12週以後は月1回の1ccの追加注射を行っている。季節的に発作の来るアレルギーの場合は、次の季節に発作の発来が無く過ぎせた時、追加を中止するのを基本にしている。しかし年間を通じて発作の有る例では、中止の時期は、決定できずにいる。現在は、少くとも追加9回（9カ月間）を行い、第1回注射から1年間の治療を行い観察する予定にしている。

結 語

1. 鼻アレルギーと診断した20例にブロンカスマ・ベルマを使用し65%に著効, 有効を認めた.
2. 週 1 回の注射で 4 ~ 10 週の間に変化が現われた場合は, ほとんどの自覚症状が消失する.
3. 第10週に変化を認めない場合は, その後の追加注射はほとんど効果を望めない.

文 献

- 1) 海老原勉, 他: アレルギー性鼻炎及び気管支喘息に対する Broncasma Berna 療法, 新薬と臨床 17 : 665, 1968.
- 2) 海老原勉, 他: 小児気管支喘息に対する Broncasma Berna の使用経験 The Clinical Report 4 : 2330.
- 3) 三河, 他: Broncasma Berna の皮内反応および使用成績について, The Clinical Report 4 : 2337.
- 4) 光井庄太郎, 他: 気管支喘息およびアレルギー性鼻炎に対する Broncasma Berna の使用経験, The Clinical Report 4 : 2367.

(原稿到着: 昭和49年6月12日
別刷請求先: 小林 孝良
〒650 神戸市生田区中町通3の5
緒方耳鼻咽喉科内)